

THE ROLE OF TRANS SECTORAL SERVICE IN VIOLENCE AGAINST WOMEN AND CHILDREN CASES AT PEKANBARU

Mohammad Tegar Indrayana^{a)}, Dedi Afandi^{a)}, Syarifah Hidayah Fatriah^{a)}

^{a)}Department Forensic and Medico-legal Faculty of Medicine University of Riau/ Arifin Achmad State Hospital
Pekanbaru – Riau Telp: (0761) 572725

E-mail: tegar.forensik@gmail.com, dedi_afandi76@yahoo.com.sg, Syarifah.hf@gmail.com

ABSTRACT

Sexual violence against women and domestic violence still very important phenomenon that occurs in all parts of the world today. RS Bhayangkara TK IV in Pekanbaru, is currently one of the places for citizens to obtain service due to violence experienced by women and children to Pekanbaru city and surrounding areas. Each year there are about 1300 cases per year of violence against children and women. Services for domestic violence and violence against women and children served by the Integrated Service Center section or known as PPT in RS Bhayangkara through Emergency room, and treated by general practitioners who works 24 hours a day. Considering the availability of forensic specialists in Riau province currently only two people, so it is not possible to serve all cases of forensic medicine like RS. Bhayangkara Soekanto or RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo through unit Integrated Crisis Center or also known as PKT, in which all cases are handled by a forensic medicine specialist forensics. Particular clinical forensic services for domestic violence and sexual violence against women in RS Bhayangkara TK IV generally been handled for the people who need it though remains to be done continuously.

Keywords : Sexual violence against women, domestic violence, forensic Riau

Pendahuluan

Kekerasan terhadap perempuan dan anak masih merupakan fenomena yang sangat penting yang terjadi di seluruh belahan dunia dewasa ini. Meskipun telah diadakannya berbagai macam deklarasi maupun ratifikasi untuk mengurangi angka kejadian tersebut, namun peristiwa demi peristiwa masih sering terjadi. Kekerasan ini merupakan salah satu bentuk pelanggaran HAM. Hal ini sejalan dengan amandemen Undang-undang Dasar 1945 yang menyatakan untuk memberikan perlindungan kepada setiap orang, termasuk anak-anak, atas hak-haknya yang asasi. Perempuan dan anak sering menjadi obyek kekerasan dikarenakan posisinya sebagai pihak yang tersubordinasi. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya kesengsaraan terhadap fisik, psikologis dan penelantaran di dalam rumah tangga.

Secara hukum di Indonesia, perlindungan untuk kekerasan yang terjadi terhadap perempuan dan anak dalam lingkup rumah tangga secara *lex specialis* telah diatur dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT). Sedangkan untuk lingkup anak-anak secara umum telah diatur dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Namun untuk kekerasan terhadap perempuan (*violence against women*) diluar konteks rumah tangga tidak diatur secara spesifik seperti halnya UU PKDRT dan UU Perlindungan Anak. Dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), kekerasan terhadap perempuan tidak diarahkan kepada pelanggaran terhadap harkat dan marabat perempuan, melainkan terhadap norma-norma, nilai-nilai dan kesusilaan di dalam masyarakat. Sehingga kekerasan terhadap

perempuan dalam konteks ini dimasukkan kedalam Bab XIV KUHP sebagai kejahatan terhadap kesusilaan [1].

Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) memiliki kriteria yang berbeda dengan kekerasan yang dilakukan oleh orang asing. Menurut Stark dan Flitcraft (1998), terdapat 4 kriteria yang membedakannya [2]:

- Kekerasan dilakukan oleh orang yang sedarah
- Pelaku kekerasan memiliki akses yang terus-menerus dengan korban sehingga dapat mengulangi perbuatannya berulang kali
- Pelaku kekerasan melakukan kontrol terhadap banyak aspek kehidupan dari korban
- Tindakan kekerasan berakar dari norma orang-orang yang seharusnya menjadi *role model* dalam bertindak (dalam hal ini orang tua, suami, pria ataupun pacar) dalam banyak keadaan, yang akhirnya menular pada diri seseorang untuk menggunakan cara kekerasan yang serupa dalam mengontrol pasangannya atau anggota keluarga yang lain

Pelayanan Forensik Klinik di RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru

Rumah Sakit Bhayangkara TK IV Pekanbaru, saat ini menjadi salah satu tempat bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan akibat kekerasan yang dialami oleh perempuan dan anak untuk wilayah kota Pekanbaru dan sekitarnya. Selama periode 1 Januari-31 Desember 2011 didapatkan 237 kasus KDRT di RS Bhayangkara Tk IV Pekanbaru. Jenis kelamin korban yang terbanyak adalah perempuan (231 orang, 97,5%).

Umur korban berkisar antara 5 tahun sampai 66 tahun dengan golongan umur tersering berada pada rentang 19-30 tahun (38%) dan 31-40 tahun (39,3%). Ibu rumah tangga merupakan pekerjaan terbanyak yaitu sebesar 83,5% [3].

Melihat begitu banyaknya kasus yang terjadi pada periode waktu tersebut di wilayah kota Pekanbaru dan sekitarnya, maka sejalan dengan amanah UU PKDRT pada Bab Kewajiban Pemerintah dan Masyarakat pada Pasal 13 yang menjelaskan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah sesuai dengan fungsi dan tugasnya masing-masing dapat melakukan upaya:

- a. Penyediaan ruang pelayanan khusus di kantor kepolisian;
- b. Penyediaan aparat, tenaga kesehatan, pekerja sosial, dan pembimbing rohani;
- c. Pembuatan dan pengembangan sistem dan mekanisme kerja sama program pelayanan yang melibatkan pihak yang mudah diakses oleh korban; dan
- d. Memberikan perlindungan bagi pendamping, saksi, keluarga dan teman korban.

Berdasarkan petunjuk dari Direktorat Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Penatalaksanaan korban harus dilakukan sesegera mungkin dan secara komprehensif, terpadu dan holistik terhadap gangguan-gangguan yang mungkin timbul baik fisik maupun psikis [4]. RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru, yang dalam hal ini menjadi representatif dari pemerintah memiliki tugas dan fungsi salah satunya adalah pelayanan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan kedokteran forensik. Kasus KDRT dan kekerasan terhadap perempuan merupakan ranah kedokteran forensik maka RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru wajib memberikan pelayanan bagi masyarakat yang bersifat komprehensif dan holistik.

Korban sebelum dilakukan pemeriksaan kedokteran forensik di rumah sakit, maka sebelumnya akan melaporkan kejadian kekerasan yang ia alami kepada pihak kepolisian. Bila menilik huruf (a) pasal 13 UU PKDRT bahwa harus tersedianya ruang pelayanan khusus di kantor kepolisian, maka kepolisian telah menyediakannya berupa Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (Unit PPA). Unit ini tersedia dari tingkat pusat hingga polres, dimana perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan dapat melaporkan kasusnya dengan aman di ruangan yang telah disediakan secara kondusif.

Bentuk Kerjasama Antar Lintas Sektoral Terkait

Pelayanan untuk kasus KDRT dan kekerasan terhadap perempuan dan anak dilayani oleh bagian Pusat Pelayanan Terpadu di RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru melalui pintu IGD RS Bhayangkara, dan ditangani oleh dokter umum yang beroperasi selama 24 jam sehari. Mengingat ketersediaan dokter spesialis forensik di wilayah Propinsi Riau saat ini hanya 2 orang, sehingga tidak mungkin untuk melayani seluruh kasus kedokteran forensik seperti layaknya RS

Bhayangkara TK I RS. Soekamto ataupun Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo melalui unit Pusat Krisis Terpadu (PKT) dimana kesemua kasus kedokteran forensik ditangani oleh dokter spesialis forensik.

Meskipun demikian, untuk meningkatkan kualitas pemeriksaan dan pembuatan laporan dalam hal ini visum et repertum (VeR) untuk kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, telah dilakukan kerjasama dengan Bagian Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau melalui Pelatihan Pembuatan Visum et Repertum bagi para dokter di RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru melalui kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) dan Simposium Medikolegal dan Pelatihan Visum et Repertum yang cakupannya nasional sebagai bentuk pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Kendala yang mungkin menghambat seseorang untuk melaporkan dirinya sebagai korban adalah masalah biaya. Berbeda dengan pengalaman yang dirasakan oleh penulis saat menjalani residensi di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dimana pembiayaan untuk kasus-kasus KDRT dan kejahatan seksual pembiayaan ditanggung oleh negara dalam hal ini pemda DKI Jakarta. Sehingga untuk korban-korban di wilayah DKI Jakarta hanya diperlukan kemauan untuk melaporkan kasus kekerasan yang dialaminya tanpa harus memikirkan biaya yang ia keluarkan. Hal serupa sesungguhnya terjadi bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di wilayah kota Pekanbaru dan sekitarnya. Karena masalah pembiayaan sebagian masih disubsidi oleh Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) yang dimiliki pihak RS Bhayangkara selama dana tersebut masih ada. Apabila dana yang terdapat pada DIPA tersebut sudah habis maka korban terpaksa harus membayar sendiri. Kemudian untuk kasus KDRT dan kekerasan terhadap anak terdapat bantuan dana dari Dinas Sosial Propinsi Riau namun sifatnya tidak rutin. Sehingga terkadang alokasi dana dari sumber tersebut tidak dapat diharapkan secara mutlak.

Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) secara konsep memang dibuat untuk memudahkan seorang korban agar dapat memperoleh pelayanan yang paripurna dalam satu tempat atau *one stop service* sehingga tidak perlu pindah dari satu ruangan ke ruangan yang lainnya. Meskipun secara wujud fisik ruangan PPT terdapat di RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru, namun ruangan ini tidak berfungsi secara optimal. Hal ini disebabkan keterbatasan luas ruangan dan sumber daya manusia (SDM) sehingga ruangan tersebut hanya terbatas untuk konseling, sehingga dalam memberikan pelayanan terhadap korban KDRT dan kekerasan terhadap perempuan, korban terpaksa harus berpindah dari suatu ruangan ke ruangan lainnya yang ada di RS.

Alur pelayanan KDRT dan kekerasan terhadap perempuan di RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru, setelah seorang korban melaporkan diri ke kepolisian

akan memperoleh Surat Permintaan Visum (SPV), surat tersebut diserahkan kepada dokter yang jaga di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Apabila kasus tersebut adalah kasus KDRT atau kekerasan terhadap perempuan yang bersifat kekerasan fisik, maka korban akan langsung diperiksa di IGD. Namun apabila bentuk kekerasannya adalah kekerasan seksual maka korban akan dibawa ke bagian VK kebidanan RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru untuk melakukan pemeriksaan selaput dara.

Hal ini tentu sedikit berbeda dengan kondisi yang ada di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dengan adanya unit PKT. Dimana setiap korban KDRT dan kekerasan terhadap perempuan yang sifatnya kejahatan seksual diperiksa dalam satu ruangan terintegrasi. Dimana dokter dari bidang spesialisasi semisal forensik dan psikiatri yang langsung datang ke ruangan PKT untuk memeriksa korban, termasuk yang sifatnya kekerasan seksual tanpa harus membawanya ke bagian kebidanan apabila tidak ada kegawatan. Keuntungan lain dengan adanya ruangan PKT ini adalah korban dapat lebih nyaman mengutarakan permasalahan yang dialaminya karena lebih privasi. Berbeda seandainya jika anamnesis dilakukan di IGD yang bercampur dengan pasien IGD lainnya. Hal ini mungkin berdampak pada psikologis korban untuk dapat mengutarakan permasalahannya secara utuh karena khawatir permasalahan yang dialaminya diketahui oleh pasien ataupun keluarga pasien yang ada di ruangan IGD.

Dalam permasalahan SDM, sesuai petunjuk dari Direktorat Pelayanan Medis Depkes RI bahwa pelayanan untuk kasus KDRT dan kejahatan seksual harus dilakukan secara komprehensif dan holistik. Setelah pemeriksaan fisik berupa perlukaan yang ada pada tubuh korban, maka petugas medis perlu memperhatikan sisi psikologis dari korban. Pada tahap ini, maka RS Bhayangkara TK IV Pekanbaru meminta bantuan kepada Kepolisian Daerah (POLDA) atau Kepolisian Kota Besar (POLTABES) untuk mendatangkan psikolog ke ruangan konseling.

Sedangkan perlindungan bagi pendamping, saksi, keluarga dan teman korban untuk di RS Bhayangkara

TK IV Pekanbaru tidak disediakan secara khusus. Namun apabila korban takut untuk kembali ke rumahnya maka pihak RS menyediakan bangsal yang ada di Rumah Sakit untuk menampung sementara waktu.

Kesimpulan

Pemaparan pelayanan forensik klinik khususnya untuk kasus KDRT dan kekerasan terhadap perempuan yang sifatnya seksual di RS Bhayangkara TK IV secara umum telah tertangani bagi masyarakat yang memerlukannya meskipun tetap harus dilakukan pembenahan secara terus menerus. Dari segi kualitas pemeriksaan dan pembuatan laporan VeR telah mengalami perbaikan dengan adanya kehadiran dokter forensik di RS tersebut sebagai supervisi ditambah adanya pelatihan untuk standarisasi kualitas VeR yang dibuat oleh dokter umum. Sehingga dengan standar pembuatan VeR yang baik diharapkan korban dapat terpenuhi rasa keadilannya dalam mencari solusi atas kasus yang dialaminya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kertas Kebijakan. Sistem Peradilan Pidana Terpadu yang Berkeadilan Jender dalam Penanganan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan. Jakarta: Serial Publikasi Kemitraan Perempuan dan Penegak Hukum, 2005.
- [2]. Dharmono S, Diatri H. Kekerasan dalam Rumah Tangga Dampaknya Terhadap Kesehatan Jiwa. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2008.
- [3]. Dedi A, Wendi YR, Suyanto, Khodijah, Chuning W . Karakteristik Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga. J Med Asoc 2012; 62(11): 435-8
- [4]. Hardiman A, et al. Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Kekerasan Terhadap Anak di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, 2003.